



## CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

O Município de Damianópolis, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, **CONVOCA** os credenciados abaixo listados para, no prazo de até 2 (dois) dias úteis, comparecerem à sede da Secretaria, localizada na Avenida Goiás, N° 139, Centro – Damianópolis-Go CEP: 73.980-000, para assinatura do contrato de prestação de serviços, conforme item 9.4 do Edital de **Credenciamento nº 008/2025**:

### CREDENCIADOS CONVOCADOS:

| NOME COMPLETO   | CNPJ               | ESPECIALIDADE                                                              | NUMERO DO PROTOCOLO | DATA DO PROTOCOLO |
|-----------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| AMEE SAUDE LTDA | 34.034.370/0001-61 | SOLUÇÃO EM<br>TELEMEDICINA PARA<br>ATENDIMENTO MÉDICO<br>DE 1.100 USUÁRIOS | 4481/2025           | 03/09/2025        |

O não comparecimento no prazo implicará a perda da vez e reclassificação ao final da lista de credenciados.

Damianópolis, 17 de setembro de 2025.

Presidente da Comissão Especial de Credenciamento